

Bilag 1 til kontrakt: Krav til leverandøren af Personlig hjælp og pleje

1 Leverancen omfatter

- a. Personlig hjælp og pleje – herunder rehabiliteringsforløb jf. servicelovens §§ 83 og 83 a (tværfaglige forløb)
- b. Videredelegeret sygepleje i henhold til sundhedsloven

Personlig hjælp og pleje er nærmere beskrevet i Omsorgs kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje, samt i *Faglig kompetenceprofil for opgaver efter Serviceloven § 83*. Videredelegeret sygepleje er nærmere beskrevet i indsatskataloget for sygeplejeydelser samt i *Faglig kompetenceprofil for opgaver efter Sundhedsloven § 138*.

Borgerne har forskellige behov for hjælp og pleje afhængig af deres funktionsniveau og har behov for hjælp på forskellige tidspunkter i løbet af døgnet.

Hjælpen gives ud fra en rehabiliterende tilgang med sigte på, at fremme borgerens muligheder for at klare sig selv, eller blive mest muligt selvhjulpne.

Leverandøren skal planlægge arbejdet således, at de bevilgede ydelser udføres på en sådan måde, at de mål med hjælpen, som fremgår af den skriftlige afgørelse, kan nås.

2 Tidspunkter for levering af ydelser

Leverandøren skal kunne levere alle ydelser, som er omfattet af godkendelsen, dag/aften/nat, dvs. alle døgnets 24 timer, alle ugens dage, året rundt. Leverandøren er således forpligtet til at have de nødvendige kompetencer til at løse alle opgaver hen over døgnet.

3 Leverandørens telefontræffetid

Leverandøren skal kunne træffes telefonisk hele døgnet.

4 Visitation/Opfølgning på visitationen

Personlig hjælp og pleje visiteres af visitationsenheden.

Videredelegeret sygepleje visiteres af sygeplejegrupperne i Område Nord, Syd og Vest.

APV-redskaber stilles vederlagsfrit til rådighed for borgeren/leverandøren. Hvis leverandøren vurderer, at borgeren har behov for yderligere hjælpemidler, kontaktes visitationsenheden.

Leverandøren har pligt til at meddele visitationsenheden, hvis der er hjælpemidler i hjemmet, som ikke bruges.

5 Tilbage melding til visitationsenheden

Leverandøren har frihed til at afvige visitationsenhedens samlede tidsbevilling pr. uge til den enkelte borger med 10 % i op eller nedadgående retning uden, at der tages kontakt til visitationsenheden (inkl. akutte kald).

Leverandøren kontakter visitationsenheden ved kortvarige akutte ændringer, der overstiger 10 % af bevillingen. Visitationsenheden foretager en revurdering.

Leverandøren kontakter visitationsenheden ved vedvarende funktionsændringer. Leverandøren kontakter også visitationsenheden hvis leverandøren oplever, at den tildelte hjælp ikke modsvarer borgerens funktionsniveau. Der foretages en revurdering.

6 Ændringer vedrørende borgere

Ved permanent ændring

Leverandøren og visitationsenheden har gensidig informationspligt. Ved dødsfald, eller hvis borgeren ønsker hjælpen stoppet, gives straks besked til hinanden.

Ved midlertidig ændring

I tilfælde af planlagt indlæggelse/ophold på selvindskrivningspladser, sommerhusophold eller andet aflyser borgeren selv til leverandøren, som herefter giver visitationen besked.

Hvis borgeren ikke er hjemme – "døren åbnes ikke"

Hvis leverandøren går forgæves til borgeren (kommer til en lukket dør) på selve dagen, hvor ydelsen skal leveres, skal leverandøren hurtigst muligt finde ud af, hvor borger er.

Leverandøren er således ansvarlig for at finde ud af årsagen, handle derpå og give besked til visitationen i fald der er sket noget, der har indflydelse på hjælpen fremadrettet. I tidsrummet fra kl. 15.00 til 08.00 og i weekenden gives besked til Hjemmesygeplejen på tlf:

- Syd: Tlf. 8915 2767
 - Nord: Tlf. 8915 8952
 - Vest: Tlf. 8915 2427 og 2428 1640
- Efter kl. 23.00 Tlf. 8915 2427 og 2428 1640

7 Dødsfald/hjertestop

Findes en person død i sin bolig, skal det straks meddeles hjemmesygeplejen. Medarbejderen bliver på stedet, til sygeplejersken møder og overtager ansvaret. Medarbejderen er behjælpelig med at give sygeplejersken oplysninger.

Findes en borger livløs eller får en borger pludseligt hjertestop, skal medarbejderen ringe 112 og påbegynde hjerte-lungeredning.

Der henvises i øvrigt til instrukserne: *Dødsfald og Akut sygdom/ulykkestilfælde*.

8 Ved sygehusindlæggelse

Hvis leverandøren er involveret i indlæggelsen eller på anden vis får kendskab til at borgeren er indlagt, giver leverandøren straks besked til visitationsenheden. I tidsrummet fra kl. 15.00 til 08.00 og i weekenden kontaktes Hjemmesygeplejen, som orienterer relevante samarbejdspartnere. Hvis leverandøren ikke er involveret i indlæggelsen, kontakter visitationsenheden leverandøren hurtigst muligt for at stille hjælpen i bero.

9 Samarbejde mellem leverandør og kommunale samarbejdspartnere

Opgaveløsningen hos den enkelte borger tager udgangspunkt i at skabe helhed. Der forudsættes derfor en vilje til at kunne samarbejde på tværs af faggrænser og med interne og eksterne samarbejdspartnere. Samarbejdet skal bygge på respekt, loyalitet og tillid til, at beslutninger og handlinger hos samarbejdspartnere sker ud fra et ønske om at finde de bedste løsninger. De involverede samarbejdspartner informeres primært via avis, pr. telefon og i visse tilfælde via tværfaglige møder.

10 Samarbejde mellem borger, visitationen og leverandør

De aftalte tidspunkter for, hvornår ydelsen leveres hos borgeren, skal overholdes plus/ minus en halv time, når det drejer sig om dag/aften. Hvis tidspunktet afviger fra dette, skal leverandøren kontakte borgeren og oplyse om, hvornår hjælpen leveres.

Visitationsenheden skal - inden opstart af borgeren ved leverandøren - sikre alle relevante oplysninger, så det kan sikres, at borgeren kan få den fornødne hjælp også i forbindelse med et leverandørskift.

Leverandøren tilrettelægger arbejdet sammen med borgeren og - hvor det er nødvendigt - med interne og eksterne samarbejdspartnere. Der skal tages hensyn til borgerens individuelle behov. Hvis borgeren deltager i aktiviteter eller træning eller skal til undersøgelse, tilrettelægges hjælpen, så borgeren er klar til at blive hentet på et aftalt tidspunkt.

11 Bevilling af kald

Nødkald bevilges til borgere, som på grund af eksempelvis faldtendens eller dårligt hjerte har brug for hjælp her og nu. Borgerne udstyres med et kroppsåret kald.

Leverandøren skal selv afholde udgifterne til evt. nøglesystem.

12 Videredelegeret sygepleje og samarbejde mellem hjemmesygeplejen og leverandøren

Hjemmesygepleje ydes vederlagsfrit for borgeren og er omfattet af sundhedslovens regler.

Sygeplejerskerne på omsorgsområdet vurderer, om en sygeplejeindsats kan videregives til en privat leverandør. Dette gælder sygeplejeindsatser svarende til de beskrevne basiskompetencer for social- og sundhedshjælper jf. Faglig kompetenceprofil for opgaver efter Sundhedsloven.

Videregivning fra hjemmesygeplejen til leverandøren skal ske skriftligt. Der oprettes en tilstand, en indsats og en handlingsanvisning, hvor indsatsens omfang er beskrevet herunder hvad der skal gøres, af hvem, hvornår og hvordan samt hvornår der følges op. Hjemmesygeplejen har fortsat det overordnede ansvar for den videregivede opgave.

Leverandører af personlig hjælp og pleje skal kunne udføre sygeplejeindsatser svarende til de beskrevne basiskompetencer for social- og sundhedshjælper jf. Faglig kompetenceprofil for opgaver efter Sundhedsloven. Den private leverandør er ansvarlig for at sige fra, hvis de ikke ser sig kompetent til at udføre en videregivede sygeplejeindsats.

Når leverandøren har fået videregivede en sygeplejeindsats, har leverandøren ansvaret for opgaven. Dette gælder de konkrete handlinger med opfølgning, observation, forebyggelse og rådgivning implicit i alle indsatser og herunder også journalføringspligten.

Leverandøren er ansvarlig for at det sundhedsfaglige personale, der handler efter videredelegation, dokumenterer jf. dokumentationsvejledningen.

Hvis der sker ændringer i borgerens tilstand eller i forhold til udførelsen af indsatsen, kontaktes hjemmesygeplejen, som har ansvaret for rådgivning og vejledning i forhold til sygeplejeindsatserne hos den konkrete borger. Hvis indsatsen afsluttes, kontaktes hjemmesygeplejen, som har ansvaret for at orientere borgerens egen læge. De videredelegerede sygeplejeindsatser fordrer et tæt samarbejde med hjemmesygeplejen og en fleksibilitet i opgaveløsningen. Der må - udover advis mellem alle vagter - forventes telefonisk kontakt med hjemmesygeplejen om sygeplejeindsatserne, og evt. opfølgingsmøder om relevante videredelegerede indsatser ved behov.

Ved medicinhandling er den private leverandør forpligtet til at følge medicininstruksen for medicinadministration og dokumentation.

Medarbejdere, der håndterer medicin, skal have gennemgået undervisning i medicinhandling.

13 Sygeplejeartikler

Ved sygeplejeopgaver, som er videredelegeret fra hjemmesygeplejen til leverandøren, kan der afhentes relevante sygeplejeartikler til behandling af sygeplejeopgaver. Dette gælder dog ikke handsker til almindelige plejeopgaver. Udgiften til handsker afholdes af leverandøren.

Ved behov for sygeplejeartikler hos borgere, som ikke er visiteret til sygeplejeindsatser, skal borgeren selv købe disse.

14 Fald

Ved en borgers fald i hjemmet, hvor leverandøren er tilkaldt for at hjælpe borgeren op igen, og hvor det af arbejdsmiljømæssige hensyn er nødvendigt at rekvirere hjælp udefra, afholder leverandøren udgiften hertil.

15 Omgang med borgerens penge

Det er som udgangspunkt borgerens pårørende, som skal bistå borgeren med at administrere sin økonomi. I tilfælde hvor borgeren ikke har pårørende, som kan bistå med at hæve penge/handle ind/betale regninger, kan det være nødvendigt, at medarbejderen er behjælpelig. Dette skal begrænses til helt konkrete situationer, og der skal udfyldes en Fuldmagt fra borger til medarbejder. Læs mere i instruksen: Omgang med borgerens penge.

16 Patientsikkerhed

Leverandøren skal have en nøgleperson, der kan sagsbehandle utilsigtede hændelser.

Leverandøren skal i forbindelse med godkendelsen fremsende navn på nøglepersonen til risikomanager Bente.Juulsgaard.Jensen@randers.dk.

17 Magtanvendelse

Hvis leverandøren vurderer det nødvendigt at anvende magt overfor en borger, skal det sikres, at alle betingelser er opfyldt jf. retningslinjerne for magtanvendelse, herunder indberetning af magtanvendelsesepisoden.

18 Samarbejde mellem fysio- / ergoterapeuter og bevilling af hjælpemidler

Samarbejde mellem leverandøren og omsorgsområdets fysio- og ergoterapeuter ved genoptræning, vedligeholdelsestræning samt bevilling af hjælpemidler formidles af visitationen.

19 Madservice

Hvis borgeren ikke selv kan afbestille eller genbestille mad, skal leverandøren være behjælpelig.

20 Udskrivelse fra sygehus

Sygehuset kontakter udskrivelseskoordinatorerne, som videregiver information

- til leverandøren, hvis der ikke er ændringer i borgerens tilstand
- til leverandør og visitationen, hvis der er ændringer i borgerens tilstand. Leverandøren starter hjælpen op. Visitationen vurderer, om borgeren skal tilbydes et rehabiliteringsforløb, eller om hjælpen skal reguleres. Leverandøren modtager herefter besked fra visitationen. I forbindelse med udskrivelse skal leverandøren være parat til at være i borgerens hjem på det tidspunkt, hvor udskrivningsenheden melder udskrivelse.

21 Koordinering af hjælpen leverandørerne imellem

Hos borgere, der modtager personlig pleje og praktisk hjælp, kan det forekomme, at den praktiske hjælp udføres af en anden leverandør end personlig pleje. I disse situationer er parterne gensidigt forpligtet til at indrette sig og være loyale overfor hinanden og - i de særlige situationer hvor det er nødvendigt - informere hinanden om borgerens situation, så borgeren oplever kontinuitet i den leverede hjælp.

22 Særlige krav til leverandøren fra Randers Kommune

- Leverandøren forpligter sig til at følge reglerne i kommunens kasse- og regnskabsregulativ, hvis leverandørens medarbejdere administrerer borgerens penge.
- Klager, der rettes direkte til leverandøren, skal videresendes til orientering til visitationen.

23 Underretningspligt

Leverandøren har udover de allerede nævnte situationer pligt til straks at underrette kommunen om:

- Alvorlige svigt - hvis borgerens behov for omsorg og pleje ikke tilgodeses, eller hvis en borger bliver udsat for fysisk eller psykisk overgreb, jf. Servicelovens bestemmelser.
- Uregelmæssigheder, der har betydning for opgavens udførelse (indlæggelse, afbestilling af aktiviteter, træning, mad og dødsfald).
- Uheld eller større ulykker af hensyn til forespørgsler fra pårørende, presse o. lign.

24 Dokumentation

Al dokumentation foregår i Randers Kommunes elektroniske omsorgssystem Nexus og i henhold til gældende *Dokumentationsvejledning og Kompetenceprofil Nexus*, hvor forventningen er, at private leverandører har dokumentationskompetencer, som minimum svarer til niveauet for social- og sundhedshjælpere.

Leverandøren har pligt til at dokumentere tidspunkt for levering af indsatser i borgerens kalender, samt at registrere eventuelle afvigelser.

Leverandøren har pligt til at udarbejde mål og handlingsanvisninger for indsatser efter Serviceloven samt løbende at dokumentere ændringer i borgerens tilstand. Hvis en observation vurderes at have betydning for borgerens helbredstilstand eller samlede hjælpebehov, skal der sendes advis til relevante samarbejdspartnere.

Leverandøren kan udføre videredelegeret sygepleje efter Sundhedslovens § 138 svarende til basisopgaver for social- og sundhedshjælpere jf. *Faglig kompetenceprofil for opgaver efter Sundhedsloven*. Videredelegationen er betinget af, at Sygeplejen har udarbejdet mål og handlingsanvisning samt foretaget den nødvendige oplæring. Sygeplejen er ansvarlig for systematisk opfølgning på de videredelegerede opgaver.

25 Mobile enheder – Ipads

Leverandøren anvender mobile enheder i form af Ipads til dokumentation af arbejdet i hjemmeplejen. Dette gælder bl.a. dokumentation af medicinadministration.

De mobile enheder udleveres af kommunen, som også yder support. For yderligere informationer om drift, support og uddannelse kan IT- afdelingen kontaktes.

26 Legitimation og uniform

- Leverandøren skal sikre, at alle medarbejdere udstyres med synlig billedlegitimation.
- Medarbejderne skal bære uniform, der lever op til Sundhedsstyrelsens gældende "Vejledning om arbejdsdragt indenfor sundheds- og plejesektoren".

27 Medarbejdernes kompetencer

Leverandøren skal ved ansættelse af medarbejderne sikre, at medarbejderne ikke har strafforhold, der gør dem uegnet til arbejdet.

Leverandøren er forpligtet til, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificerede medarbejdere, der er i stand til at yde hjælpen ud fra en rehabiliterende tilgang, ligesom medarbejderen skal kunne observere ændringer i borgerens almentilstand (tidlig opsporing).

Arbejdssproget er dansk, og minimumsniveauet for den enkeltes sprogkompetencer er, at medarbejderne skal kunne gøre sig forståelig på dansk og kunne føre en samtale med borgerne. Medarbejderne skal endvidere kunne formulere sig på skriftligt dansk på et tilstrækkeligt niveau, for at kunne dokumentere i Nexus.

Leverandørens medarbejdere skal som minimum have gennemført en sundhedsfaglig uddannelse, som sygehjælper, plejehjemsassistent, social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske. Leverandøren skal til enhver tid kunne dokumentere medarbejdernes uddannelsesniveau.

Der stilles krav om, at de enkelte opgaver løses af medarbejdere med den fornødne faglige uddannelse, hver enkelt opgave kræver.

28 Ansættelse af uuddannede

Leverandøren kan benytte uuddannede medarbejdere i hovedferien, såfremt det ikke er muligt at få uddannede medarbejdere jf. ovenstående. Leverandøren er ansvarlig for, at medarbejderne har de fornødne kvalifikationer til de opgaver, der skal løses – herunder oplæring i de grundlæggende plejeopgaver.

Hvis leverandøren ud over hovedferien undtagelsesvis har behov for at benytte uuddannede medarbejdere, skal alle muligheder for at skaffe uddannede medarbejdere være udtømte.

Leverandøren skal dog sikre sig, at medarbejderne til enhver tid har de fornødne kvalifikationer til

at løse opgaverne. Anvendes der jf. ovenstående uddannet arbejdskraft, skal der indenfor 3 måneder efter ansættelsen foreligge en skriftlig uddannelsesplan for den enkelte uddannede medarbejder. Uddannelsen skal være igangsat senest 12 måneder efter ansættelsen.

29 Kompetenceudvikling

Generel kompetenceudvikling/ uddannelsestilbud på omsorgsområdet, skal ved relevans tillige tilbydes private leverandører.

Leverandøren vil desuden 1-2 gange årligt få tilbudt undervisning i relevante emner, som de har pligt til at deltage i. Dette kan fx være undervisning i dokumentation, tidlig opsporing, rehabilitering og demens. Temaerne planlægges sammen med de private leverandører på leverandørmøder.

30 Leverandørmøder

Der afholdes to årlige møder for alle private leverandører, som leverandøren forventes at deltage i. Der kan tillige afholdes ad hoc møder med leverandøren ved behov.

31 Tilsyn

Sundhed, kultur og omsorg er forpligtet til at føre tilsyn med, at opgaverne udføres jf. de beskrevne leverandørkrav, og at der sker revisitering, hvis borgerens behov ændres.

Leverandøren er forpligtet til i fornødent omfang at stille sig til rådighed i forbindelse med Randers Kommunes tilsyn med de opgaver leverandøren varetager.